

京 都 便 り (part 4)

2007/11/某

小 坂 県 司

京都に来て1年半が経過した。少しずつではあるが、自分なりのお気に入りスポットもいくつかできた。

スポンと何もすることがない時間は、歩いて1分の阪急京都線の駅から、桂駅を經由して嵐山まで行く。30分あれば着く。

いつも混雑する駅前を、サッサカ通り過ぎて渡月橋に到着するといくぶんはホッとする。赤ちゃんからジジババ、白いの黄色いの人たちが、のんびり歩く。

不思議なことに黒い人たちは滅多にいない。金閣寺、銀閣寺、ごちゃごちゃした大阪駅周辺から難波にはたくさんいるのに。あっ、京橋の電気街には、いっぱいいるな。

実は、小坂は発見したのです。

同じ関西弁を話しても、神戸人と大阪人と京都人は氣質が違うことを。

まず神戸人は、話しかたから身のこなしというか、立ち居ふるまいが洗練されていてお洒落。地方出身者が少ないせいもあってか、東京みたいに訳のわからない雑多な文化はない。

食べるところもお茶するところ

るも綺麗でお洒落だが高い。宝塚や芦屋のマンションなんて普通の3LDKで6000万円もする。

大阪人は、独特の奇抜なファッションセンスに拘って、庶民的というかドロクさい。それにお笑いセンスがないとやっいていけない。もしも、(突っ込まれた)ら必ず(ボケる)ことが義務化している。そして「なんでやねん」で締めくくる。失敗すると「あんたモグリやな」と冷やかに非難されてしまう。

飲み食いは、安くて上手い店が多い。というか、そうでないと即座につぶれてしまう。「どんな人が住みやすいの?」と尋ねられれば、「お好み焼きに、味噌汁とご飯をつけるのを(普通)と思える人」と答えよう。

たこ焼きをつまみにビールを飲める人なら、今日から大阪人になれる。

さて最後に京都人だが。たとえば、「どないやねん」「ぼちぼちやな」が大阪人とするなら、「どないしてはったん」「おおきに」が京都人である。

三条の大橋付近の喫茶店に入っても、まるで琴の音が流れて



な な か ま の 会

事務局:

742-1107

山口県熊毛郡平生町大字曾根2187-3

南 眞治

0820-57-1145

south@mx5.tiki.ne.jp

「クローン病の食事」URL: <http://south.raindrop.jp/ibd/>

いるみたい(実際にはそんなの流れていない)で、大きな声を出しておしゃべりしている輩は一人もいない。

「京都人とは深い付き合いはできない」「冷たい」長居すると「ぶぶ漬け食べはりますか」とイケズされて追い返されると思っていたが、一年以上住んでいると、それは誤解ではないかと解ってきた。

京都に生まれて京都に育つと、他の土地には住めない人が多い。いろいろな意味でね。そして、平安の時代から何度も戦乱に巻き込まれてながらも、簡単には逃げられない盆地の国土世間が、いたずらに隣人とトラブルを起こさないように、当り障りのない会話と、一見うわべだけの京都人氣質を作り上げたのだろう。今は解る。

とはいえ、京都に住み始めた当初の小坂は、まあ面食らったのなんのって。そりゃまたカルチャーショックの雨あられどした(笑)

ほんまやし。同じ日本語でも、いったい何をゆうてはるのやら解らしまへんのか。何度、赤恥をかいたことか。あー恥ずかしわ。

今度の派遣先は、M社のプラズマディスプレイ工場の立ち上げにソフト屋として参加している。この十数ヶ月間ずっと参加していたS社の液晶ディスプレイ工場の商売敵である。(エエんかいな)

まあ派遣社員には「そんなの、関係ねえ」だが。

そんな訳で、やっと(液晶)と(プラズマ)の違いが理解できた。難しいし長くなるから解説は省く。まさに「そんなの関係ねえ」だろうし(笑)ただ、買い替ええるときに間違えないように。

一つ大きな思い違いがあった。

景気がいいのは、中国景気にあやかっている鉄鋼業界と設備業界だけみたいだということ。他の業界はぜんぜん景気良くない。

制御回路の設計屋、ソフト屋、機械の設計屋、現地での機械設置屋、電気工事士、ITのソフト屋(C言語)は、明日来てもすぐ仕事がある。しかも山口県内の1.5倍以上の給料がもらえる。極端な分野では、ロボットのソフト屋は、会社から客先への請求が1万円/Hと聞いてびっくり。

だから「派遣の品格」での篠原涼子の時給は、べつに驚かない。

駅からM社プラズマディスプレイ工場立ち上げ現場まで、毎日タクシーを使って、1月に5万円請求しても「お疲れ様でした」で通る。

しかし、幸い、うちの会社(経営者のトップ3人が山口県人)は健全だが、派遣会社の中には、いかがわしいインチキ派遣会社も多いので、よくよく調べて入る必要がある。

(終り)



活動報告

下関難病相談会

11月11日(日)下関市のカラトピアで山口県・下関市主催の難病相談会があり、相談員として行ってきました。

下関といえば、シーモール下関の映画館が閉館し、代わって俳優で映画監督の奥田瑛二が自身で撮影した映画の常設上映館としてこの映画館を運営することになり、前の日(11月10日)オープンセレモニーがありました。

カラトピアの5階では、10:00から膠原病の医療講演会がおこなわれ、約60人の参加者がありました。

膠原病というのは、「膠」(にかわ)という文字が意味しているように体の膠の部分が障害されるものです。膠というとはよく分かりませんが、英語では「コラーゲン(collagen)」のことです。

膠原病も炎症性腸疾患と同じ自己免疫疾患です。コラーゲンのある皮膚や血管、筋肉、関節、内臓を敵と誤認した白血球が攻撃し、炎症を起こします。

膠原病としては、皮膚に紅斑が出て心臓病などになる全身性エリテマトーデス、皮膚が固くなる強皮症などが代表的です。

膠原病の治療法は、消炎剤、ステロイド、免疫抑制剤が使われています。医療講演会では最新情報として「レミケード」の紹介がありました。

レミケードは現在、クローン病と悪性関節リウマチで保険適用になっていますが、膠原病、ベーチェット病、潰瘍性大腸炎の治療薬として保険適用が検討されているところです。

医師とのコミュニケーション

午後から難病相談会があり、NHKラジオで長門市の座談会の案内を聞いて問い合わせた潰瘍性大腸炎の患者さん(男性、下関市)と話をとしました。

主治医との意思疎通がうまくいかないということはみなさんも経験したことがあると思います。ドクターが自分の話を聞いてくれない、質問をしようとすると話題を変えてしまうというのです。特定疾患の患者としては、どう病気が変わっていくのか自分の病気が分からず

心配です。そこでドクターに質問したいのですが、最近はよく説明してくれることもあります。それでもない例もあるようです。コミュニケーションの問題は、療養生活者のQOL(生活の質)を左右する悩みです。

特定疾患は、原因が分からず、根治療法もないので、ずっと療養生活を続けていく必要があります。患者の心理としては、ちょっと状態が変化しても先が見えないだけに不安が生じるものです。病状が良くなければこの不安はなお一層高まります。

主治医とのコミュニケーションの問題は病気と同じくらい大きな問題ですね。

カラトピア周辺は、旧英国領事館や水族館「海響館」、カモンワーフに近い観光スポットです。カモンワーフを見学するとそこには11月10日に点灯式をしたクリスマスツリーが飾ってありました。カモンワーフのすぐ横の船着き場から



は、門司港レトロ行きと厳流島行きの渡船が出ていました。もう少し行くと海響館です。時間があればいろいろ寄ってみたいですね。

長門市座談会

11月18日長門市で座談会をしました。NHK山口放送局がテレビ・ラジオで座談会の案内を放送してくれたこともあり、2週間前から視聴者から問い合わせがありました。

当日は、寒気が入り寒く、晴れていましたが、風の冷たい日でした。この日は、長門健康福祉センターと萩健康福祉センターから三人の担当者がやってきて下さいました。

座談会には、以前参加してくれた70歳ぐらいの女性が参加し、療養生活について話合いました。

小児IBD

最近気になるのは、小児IBDです。IBDの低年齢化が進んでいます。極端な例として、出産後すぐの新生児がIBDにかかっているという例もあるようです。

小児IBDは、専門医が少ないことです。ご存事のように、小児科のドクター自体が少なく専門医となるとな一層です。

小児IBDの場合、大人の治療とは違い、治療法や薬の量も違うのではないのでしょうか。小児特有の問題として、低栄養にともなう発達障害があります。

子どもは、症状をうまく訴えられません。年齢が低ければ、お腹のどこが痛いかわ具体的に表現できません。自分の病気の状態を受け入れることも難しいでしょうね。

就学していれば、担任の認識、学校で

の給食の問題、教員間の問題共有、同級生への伝え方など学校での問題があります。

加えて、IBDのお子さんを持つ親は、病気に伴うストレスに晒されています。無理解な周囲の人から、子どもも病気は親の責任だという暗黙の非難を受ける場合もあるでしょう。子どもが小学生高学年以降になると、第二次反抗期と重なり、一筋縄ではいかなくなります。病気の子を持つ親のサポートが必要になってきます。

薬について

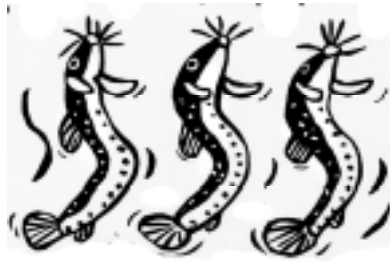
先日、通院している病院が廃業するので病院を紹介して欲しいという相談がありました。電話で話していて気になったのは、「あまり薬を飲みたくない」という考え方です。

これは、患者さんの話を聞くとき必ず出てくる話です。もともとは軽い病気なのにしょっちゅう薬を飲んでばかりいる人を揶揄する言い方から出たもの

なのでしょう。たしかに風邪が治ればもう風邪薬を飲む必要はありませんね。

しかし、炎症性腸疾患は、症状が改善したからといって自分で薬を減らしたり、薬を止めるのは間違っています。それは、クローン病・潰瘍性大腸炎が緩解・増悪を繰り返し、現時点では完治しない病気だからです。

普通の病気では「予防的に飲む」という薬の飲み方をしませんが、炎症性腸疾患ではこれが必要になってきます。薬を減らすかどうかについては主治医と相談して下さいね。症状や状態が良くても飲み続けることが必要です。（終り）



1 週間の食事を記録してみました3 南 眞治 (CD)

1001 _____ (月) 晴れ

・郵便局が民営化

エレンタール(4包、新グレープフルーツ味、新オレンジ味)、ペンタサ(16錠)、ビタメジン(3錠)、タフマックE(2錠)、ラックビー(3包)、大建中湯(2包)、便通：7

朝食：お粥(266g)、納豆(15g)、味噌汁:豆腐、カボチャ、サツマイモ、ジャガイモ、タマネギ(825g)、豆腐(80g)



昼食：お粥(297g)、納豆(13g)、うどん:1/2玉(224g)、野菜いため:ハンペン、コマツナ、ニンジン(168g)、野菜サラダ:トマト、キュウリ、キャベツ、マカロニ(204g)

夕食：お粥(202g)、納豆(10g)、肉なし肉ジャガ:ジャガイモ、タマネギ、ニンジン、コンニャク、サツマイモ(213g)、そうめん(246g)、酢の物:ソウメンカボチャ、キュウリ、ワカメ、ニンジン(95g)

間食：午前:紅茶(ニルギリ)、午後:紅茶(スリランカ)

1002 _____ (火) 晴れ

・韓国大統領が板門店を歩いて通過してROKを訪問

エレンタール(4包、新グレープフルーツ味、新オレンジ味)、ペンタサ(16錠)、ビタメジン(3錠)、タフマックE(2錠)、ラックビー(3包)、大建中湯(2包)、便通：5

朝食：お粥(275g)、納豆(21g)、味噌汁:豆腐、カボチャ、サツマイモ、ジャガイモ、タマネギ(834g)、豆腐(81g)



昼食：お粥(288g)、納豆(10g)、焼き物:ナス(180g)、野菜いため:ハンペン、コマツナ、ニンジン、オクラ(182g)、シャケ(20g)、味噌汁:オクラ、タマネギ(140g)

夕食：お粥(277g)、納豆(15g)、肉なし肉ジャガ:ジャガイモ、タマネギ、ニンジン、サツマイモ(184g)、野菜サラダ:トマト、タマネギ、キュウリ、キャベツ、マカロニ(239g)、味噌汁:タマネギ、ネギ(242g)

間食：午前:紅茶(アッサム)、午後:紅茶(ヌワラエリヤ)

1003 _____ (水) 晴れ、通院、検便(-)

・社会保険庁元職員を横領で指名手配、北九州市エレンタール(4包、新グレープフルーツ味、新オ

レンジ味)、ペンタサ(16錠)、ビタメジン(3錠)、タフマックE(2錠)、ラックビー(3包)、大建中湯(2包)、便通：5

朝食：お粥(284g)、納豆(12g)、味噌汁:豆腐、カボチャ、サツマイモ、ジャガイモ、タマネギ(640g)、豆腐(81g)、タクアン(14g)

昼食：お粥(318g)、ゴマ和え:オクラ、カブ、マビキナ(125g)、スパゲティ:パスタ、タマネギ、ニンジン、ピーマン(314g)

夕食：お粥(239g)、納豆(11g)、うどん:1/2(223g)、肉なし肉ジャガ:ジャガイモ、タマネギ、ニンジン、サツマイモ(202g)、野菜サラダ:トマト、タマネギ、キュウリ、マカロニ(176g)



間食：午後:紅茶(ダーズリン)、バナナ(1本)、リンゴ(1/3個)

1004 _____ (木) 曇り、通院、体重：82.30kgs、

・大島みかん初出荷、周防大島町

エレンタール(4包、新グレープフルーツ味、新オレンジ味)、ペンタサ(16錠)、ビタメジン(3錠)、タフマックE(2錠)、ラックビー(3包)、大建中湯(2包)、健康補助食品：鉄(2錠)、亜鉛(2錠)、ルテイン(1錠)、便通：5

朝食：お粥(229g)、納豆(10g)、味噌汁:豆腐、カボチャ、サツマイモ、ジャガイモ、タマネギ(774g)、豆腐(78g)、しそこんぶ・タクアン(21g)

昼食：お粥(232g)、納豆(11g)、うどん:1/2玉、(199g)、野菜サラダ:トマト、キュウリ、レタス(236g)、煮物:コンニャク、ニンジン、ムカゴ(65g)、タクアン(少々)、ナラツケ(少々)

夕食：お粥(243g)、納豆(13g)、ホウレンソウ(82g)、野菜いため:ハンペン、タマネギ、ニンジン、ピーマン、パプリカ、オクラ(207g)、そうめん(160g)、バナナ(90g)、リンゴ(40g)

間食：午後:紅茶(オレンジペコ)

1005 _____ (金) 晴れ、通過障害

・時津風親方が相撲協会を解雇

エレンタール(4包、新グレープフルーツ味、新オレンジ味)、ペンタサ(16錠)、ビタメジン(3錠)、タフマックE(2錠)、ラックビー(3包)、大建中湯(2包)、健康補助食品：鉄(2錠)、亜鉛(2錠)、ルテイン(1錠)、便通：8

朝食：お粥(245g)、納豆(11g)、味噌汁:豆腐、カボチャ、サツマイモ、ジャガイモ、タマネギ、ワカメ(762g)、豆腐(82g)、しそこんぶ・タクアン・ナラ漬(35g)

昼食：お粥(247g)、うどん:1/2玉(231g)、酢の物:ソウメンカボチャ、ワカメ(128g)、ジャガイモいため:ジャガイモ、タマネギ、ニンジン(372g)、リンゴ(1/3個)、漬物:キュウリ、ナス(少々)



夕食：お粥(237g)、納豆(13g)、野菜いため:ハンペン、タマネギ、ニンジン、ピーマン(182g)、野菜サラダ:トマト、モヤシ、タマネギ(200g)

間食：午前:紅茶(アッサム)、午後:紅茶(アッサム)

1006 _____ (土) 晴れ

・万引きした少年を追いかけた店員が刺殺される、大阪府寝屋川市

エレンタール(4包、新グレープフルーツ味、新オレンジ味)ペンタサ(16錠)、ピタメジン(3錠)、タフマックE(2錠)、ラックビー(3包)、大建中湯(2包)、健康補助食品：鉄(2錠)、亜鉛(2錠)、ルテイン(1錠)、便通：5

朝食：お粥(155g)、納豆(12g)、味噌汁:豆腐、カボチャ、サツマイモ、ジャガイモ、タマネギ、ワカメ(301g)、豆腐(82g)

昼食：お粥(82g)、うどん:1玉(328g)、タクアン(少々)

夕食：ご飯(110g)、納豆(18g)、野菜いため:ハンペン、タマネギ、ニンジン、キャベツ、ピーマン(242g)、リンゴ(1/3個)



間食：午後:紅茶(スリランカ)、バナナ(2本)、饅頭(1個)

1007 _____ (日) 曇り

・コンビニの万引犯を追いかけ、店員が刺殺された事件で少年2人を逮捕、大阪府寝屋川市

エレンタール(4包、新グレープフルーツ味、新オレンジ味)、ペンタサ(16錠)、ピタメジン(3錠)、タフマックE(2錠)、ラックビー(3包)、大建中湯(2包)、健康補助食品：鉄(2錠)、亜鉛(2錠)、ルテイン(1錠)、便通：5

朝食：お粥(304g)、納豆(19g)、味噌汁:豆腐、カボチャ、サツマイモ、ジャガイモ、タマネギ、ワカメ(808g)、豆腐(80g)、シソコンブ・タクアン(23g)

昼食：お粥(288g)、納豆(20g)、うどん:1/2玉(250g)

夕食：お粥(313g)、納豆(15g)、うどん:1/2玉(135g)



間食：午前:紅茶(オレンジペコ)、午後:紅茶(ヌワラエリヤ)、リンゴ(1/3個)、バナナ(1本)

	6月	8月	10月	11月
CRP	1.0	0.6	0.7	-
白血球	5000	4500	5000	-
体重(kg)	80.30	81.50	82.30	84.20

・この週は10月5日の午後から通過障害になりました。症状が軽かったので夕食を食べてしまいました。風呂に入って身体を暖めても治らず、夜中に開通しました。

・障害は、お腹がぎゅっとなり、数分たつと治りますが、また数分するとぎゅっとなります。痛みは我慢できるほどでした。

・翌日、治ったと思ったのですが、翌日の午後からお腹の痛みが出てきたので食事制限を厳しくすることにしました。

・10月7日から野菜類、根菜類、うどんを食べることにしました。もし症状(お腹の痛み)が改善しないようなら、食事制限をさらに厳しくしてエレンタールを増量していこうと考えました。

・約1週間で症状はなくなりましたが、約1カ月間この食事を維持しました。

・以前は、魚、ハンペンを食べてましたが、1カ月後、食べていません。魚を食べ始めると駄目みたいです。

1127 _____ (火) 曇り

・祖母と孫の殺人事件は、義理の弟が犯行を自供、香川県坂井市

エレンタール(4包、新グレープフルーツ味、新オレンジ味)ペンタサ(16錠)、ピタメジン(3錠)、タフマックE(2錠)、ラックビー(3包)、大建中湯(2包)、健康補助食品：鉄(2錠)、亜鉛(2錠)、ルテイン(1錠)、便通：6

朝食：お粥(226g)、納豆(17g)、味噌汁:豆腐、サツマイモ、ジャガイモ、タマネギ、(721g)、豆腐(81g)、浅漬け:ハクサイ(81g)、リンゴ(71g)

昼食：お粥(172g)、納豆(18g)、うどん:1/2玉、シュンギク、ダイコンおろし(300g)、サラダ:モヤシ、キャベツ(124g)、浅漬け:カブ、ハクサイ、ダイコン(64g)、野菜いため:キャベツ、ピーマン、タマネギ、ニンジン(236g)、リンゴ(77g)

夕食：お粥(208g)、納豆(16g)、うどん:1/2玉、シュンギク、ダイコンおろし、ネギ(316g)、うどん:1/2玉、シュンギク、ダイコンおろし(300g)、白和え:コマツナ、ニンジン、豆腐、コンニャク(191g)、サラダ:サニーレタス、キュウリ(72g)、リンゴ(82g)

間食：午後:紅茶(ニルギリ)、紅茶(スリランカ)、

書評 『プリオン説はほんとうか?』 福岡伸一著、講談社ブルーバックス

北海道で日本初の狂牛病（BSE）が見つかったのは2001年の9月のことでした。あの時マスコミの大騒ぎを覚えていますか。

それから牛の全頭検査が始まり、やがてアメリカでもBSEが見つかり、牛肉の輸入が禁止になり、最近、輸入が再開になり、さまざまな曲折がありました。現在(2007年7月)日本では33頭のBSEに感染したウシが見つっています。

どうしてBSEの牛（肉）が危険かというと、異常型プリオンタンパク質が危険部位に蓄積しており人間が摂取すると（変異性）クロイツフェルト・ヤコブ病（特定疾患）にかかる危険性があるからです。異常型プリオンタンパク質は、通常の調理法では分解されません。

プリオンとは

プリオンとは、もともと体内にあるタンパク質の一種で細胞の内と外でモノのやり取りをする際に使われているものです。したがってプリオンは、ヒトだけでなく、ウシやヒツジ、ミンク、シカ、猫、ラットなどBSEが発生する動物にはごく自然に備わっているタンパク質です。こうした（正常な）プリオンの構造が変化したものが「異常型プリオンタンパク質」（異常プリオン）です。

正常なものは水に溶ける性質がありますが、異常なものは水に解けません。分子量は5万ぐらいと小さく、とても核酸(DNA)があるウィルスの分子量には

足りません。タンパク質を分解する酵素プロテイナーゼKをかけてもなかなか分解しないといった特徴があります。

異常型プリオンタンパク質
一般的にタンパク質には病原性（伝染する性質）はありません。しかし、異常型プリオンタンパク質には病原性があります。細菌やウィルスは、DNAをもつ生命体ですが、DNAを持たないただのタンパク質に伝染性があるのは、そもそも生物学の根本的思想に反することです。

したがって病原性をもつタンパク質があるというプリオン説を発表したスタンリー・B・プルシナーは、これがきっかけとなりノーベル生理学・医学賞を受賞しました。

核酸（DNA）のないタンパク質が増加する
今年の冬は、インフルエンザの流行が早いそうですが、インフルエンザが伝染するのは、核酸（DNA）だけをもつ最少の生物（ウィルス）が体内でどんどん増殖し、インフルエンザ・ウィルスの混じった飛沫（くしゃみなどの細かい唾液）が飛散し、他の人のと体に入り込み、増殖を繰り返すからです。

ウィスルを含めた生物が、増殖できるのは、核酸（DNA）を設計図として自分自身を増殖（コピー）するからです。しかし、BSEの原因となっている異常型プリオンタンパク質には核酸（DNA）がありません。（DNAをもつほど分子量が大きくないと考えられている）



薬品・電磁波・放射能にたいする耐性
異常型プリオンパク質については、
センセーショナルな話題があります。こ
れまで病原体を不活性にする（感染性が
なくす）はずの薬品、電磁波、電離放射
線に抵抗することが分かり、極めて感染
力の強い病原体と考えられていること
です。また、病原体に感染すると一般的
に免疫反応(CRP)が起きますが、免疫反
応も起きません。

発症するととどうなるのか
英国では昔から羊毛をとるため
ヒツジが飼育されてきましたが、
いつもはおとなしいヒツジが突
然凶暴になったり、飛び跳ねたり、
体を擦りつける（スクレイプ）す
ることが見られ、こうした病気を
スクレイピーと呼びました。



ウシがこの病気になると、凶暴になっ
たり、足が立たなくなったりするなど神
経障害や運動障害が生じます。

ヒトの場合、認知症とよく似た症状の
（変異性）クロイツェルフェルト・ヤコ
ブ病(CJD)と呼ばれる脳症を発現します。

いずれも障害の結果、死に至り、病状
が改善することはありません。

こうした異種の病気をまとめて「プリ
オン病」と呼びます。

プリオン説への疑い
ヒツジのスクレイピー病、ウシの狂牛
病、ヒトのCFJ病といったプリオン病
の原因が異常プリオタンパク質だとす
る説（プリオン説）たいしては批判があ
ります。

1)異常型プリオンタンパク質に感染
させ発症させたマウスの脳（異常型プリ

オンタンパク質が含まれている）を別の
マウスに注射して感染させ、これを繰り
返した場合、発病の期間が最初約
180~200日だったのが、2世代目には約
140日と短くなります。他の例からも、
異常型プリオンタンパク質には、何種類
かの「株」が存在していることが知られ
ています。

ヤコブ病の脳をすりつぶしたものを
ラットの脳に注射し、2週間おきに10
匹のラットの唾液腺、脾臓、脳（プリオ
ンが蓄積する部位）を摘出し、
異常プリオンの量と感染性の強
さを調べる実験をしました。

2)いずれの部位も感染性が強
くなると、その後、異常型プリ
オンタンパク質の量の増加がみ
られました。

これは奇妙なことです。もし異常型プ
リオンタンパク質が病原体なら先に増
加し、その後で感染性が強くなるはず
です。

3)さらに奇妙なことに唾液腺では、8
週目を境に感染性が弱くなりますが、異
常型プリオンタンパク質は増加します。

タマゴとニワトリ

もし異常型プリオンタンパク質が病原
体であれば、(1)のように株があるのは奇
妙なことです。(2)(3)のような関係も不
自然です。

これは、何らかの病原体（たとえばウ
ィルス）が先にあって、その結果として
異常型プリオンタンパク質が蓄積する
のではないかと考えらるることができま
す。すなわち異常型プリオンタンパク質
は、原因（病原体）でなく結果（感染し

た結果できた二次生成物)ではないのかというのです。

しかし、プリオン病については、ウィルスなどの病原体がずっと疑われてきましたが、いまだ原因となるウィルスを発見するにはいたっていません。

不完全な試料

感染症というと、私たちはすべて解明されているように考えがちですが、例えば、C型肝炎ウィルスは、電子顕微鏡写真はおろか、培養すらされていません。その意味ではまったく謎のままです。

プリオン病についても同様で、患部の試料はありますが、純粋な病原体の濃縮には成功していないままなのです。

どのような病原体か予想されるか
異常型プリオンタンパク質が蓄積する部位には、唾液腺、脾臓、回腸のようなリンパ腺があります。プリオン病の病原体は、リンパ腺の免疫細胞に取りつくのではないかと福岡は推察しています。

免疫細胞に取りつく病原体として有名なものは、免疫細胞のT細胞にとりつきHIV感染を起すAIDSウィルス、肺胞のマクロファージに取りつく結核菌、免疫細胞表面のCD150にとりつく麻疹ウィルスがあります。(奇妙なことにAIDSウィルスを除きIBDやクローン病とよく間違われる病原体です)

筆者の福岡は、プリオン病の場合、病原体は、免疫細胞にとりつき、リンパ腺をたどり脊髄、脳へと侵攻していくのではないかという仮説を立てています。旁証として、プリオン病の発症まで長い時間がかかり、炎症反応が起きないのもこう

した事情からではないかというのです。

さいごに

『プリオン説はほんとうか?』を読みながらクローン病の原因菌ではないかと言われているMAP菌(ヨーネ菌)のことをずっと考えていました。MAP菌は、別名パラ結核菌とも言い、結核菌の仲間です。

結核菌が腸(回腸)に住みつくと腸結核になり、クローン病と酷似した症状を示し、狭窄、ろう孔さえつくることがあります。クローン病の診断を受けた人なら経験あると思いますが、ツベルクリン反応で腸結核と区別します。

そもそもクローン病が見つかったのは、腸結核と同じ症状なのに結核菌が発見されない病気だからでした。

生物学、とくに分子生物学は、私たちの病気に深いかかわりあいのある領域です。『プリオン説はほんとうか?』はそうした分子生物学の研究についていろいろ教えてください。

例えば、MAP菌がヒトの体内に入ると細胞壁を脱ぎ捨てますが、この振る舞いは、「ウイリノ」という現象と似ています。(ウイリノを起こすウィロイドはRNAウィルスなのでちょっと違いますが)

福岡伸一『生物と無生物のあいだ』(講談社ブルーバックス777円)も面白いです。



(終り)

医療講演会の概要

この概要は、昨年夏、神戸市ポートピアホテルであった医療講演会で松枝啓ドクター（独立行政法人国立病院機構さいがた病院消化器内科）が「クローン病の在宅医療～内科の立場より～」と題されて発表したものをまとめました。

タンパク質について

タンパク質の摂取量とクローン病の発症量（新規患者数）は相関関係があり、タンパク質の摂取が増えれば患者数が増えます。とくに動物性タンパク質（肉類）の摂取と発症には強い相関関係があります。

一方、伝統的に摂ってきた魚肉や植物性タンパク質（大豆）とは相関関係がありません。

脂肪との関係

脂肪の摂取量とクローン病の発症についても相関関係があります。そして動物性脂肪と強く相関します。ところが、魚・植物性脂肪の摂取とは相関関係がありません。

脂肪は、動物性脂肪に多く含まれる（オメガ）-6 多価不飽和脂肪酸と魚油、しそ油、えごま油に多く含まれる -3 多価不飽和脂肪酸があります。

-6 の脂肪（動物性）が体内に入ると、アラキドン酸に分解され、シクロオキシゲナーゼでトボンキサン B 2 (TXB2) になります。他方、リボオキシゲナーゼで分解され、ロイコトリエン B 4 (LTB4) になります。どちらも炎症を悪くする物質です。

ステロイドは、アラキドン酸に分解されることをブロックし、サラゾピリン・ペンタサは、TXB2 や LTB4 になる過程をブロックします。

では、魚油・しそ油に多く含まれる -3 多価不飽和脂肪酸はどうでしょう。こちらも同じようにアラキドン酸に分解

されます。シクロオキシゲナーゼとリボオキシゲナーゼにより分解されるところまでは同じですが、こちらは炎症を起こさないトボンキサン B 3 (TXB3) とロイコトリエン B 5 (LTB5) になります。

小麦について

植物繊維については、お米の食物繊維については、クローン病の発症と逆相関しますが、興味深いことに小麦とは相関します。欧米には、グルテン性腸炎（セリアック病）というクローン病によく似た病気があります。食物の抗原として注意する必要があります。

食品添加物について

食品添加物として、黄色染料の「タルトラジン」（食用黄色 5 号、食用赤 40 号）という物質は、トリニトロベンゼンスルホン酸 (TNBS) の代謝産物ですが、TNBS は、動物実験で強制的に腸炎を起こすのに使われる物質です。

タンパク質とアミノ酸

タンパク質は、いくつかのアミノ酸から構成されています。摂取されたタンパク質は分解されてアミノ酸になり、体内に吸収されます。

炎症を悪くする度合いでみとるアミノ酸は炎症を悪くしませんが、タンパク質は炎症の悪化と関係します。

小腸の粘膜を修復するものにグルタミンがありますが、これは動物の肉に多く含まれています。

成分栄養剤について

クローン病を治療する理想的な食事は何かと考えると、抗原性をもたないものです。しかしそれはありえません。

理論的に考えていくと成分栄養剤がベストではないかと思えます。(註：エレンタールは、アミノ酸が含まれ、脂肪分の少ないのが特徴)

成分栄養剤の問題点

成分栄養剤は、完全な栄養剤ではないので微量元素(ミネラル)が不足したり、食物残さが少ないので小腸の絨毛(栄養を吸収する突起部分)が萎縮します。また、成分栄養剤だけでは欲求を満足させられないという問題もあります。

成分栄養剤を一日1200kcal(4包1包は80g、300cal)以上飲んでいる人は再燃がほとんど起こりません。

あまりたくさん成分栄養剤を摂っている場合は、必須脂肪酸が欠如するおそれがあるのでえごま油などを摂って下さい。また、セレンなどの微量元素が欠乏するので心臓の悪い人は、医師と相談して下さい。

スライド方式

必要カロリー100%を成分栄養剤で補いますが、よくなると退院して在宅で低残さ、低脂肪食事を摂り、夜間ポンプで成分栄養剤を経鼻で注入します。

良くなれば、もっと食事を増やしていき、悪くなるようなら成分栄養剤を増やしていきます。

成分栄養剤の治療は、2400~2500日が経過しても50%が緩解を維持していますし、非入院率(入院しない比率)も良いです。(文責：南 眞治)

松枝啓ドクターは、炎症性腸疾患の研究者で栄養療法の研究者。

全文はJ・IBD会報 vol.12(2007.3)に掲載

編集後記

これを編集していた12月10日の夕方、夕食を食べると胃が痛くなり始めました。「この痛みは!？」と思っていると果たして通過障害でした。10月の初旬(「一週間のメニュー」を参考)に通過障害を経験して以来のことです。

通過障害は、私の場合、たいした前兆もなく始まり、「何かお腹が痛いな」と思っていると「当たり!」の事が多いのです。「最後にコンブを食べてあれから胃が痛くなったっけ」

今回の前兆といえるのは、昼にした便の臭いがいつものよりキツかったぐらいです。

通過障害の痛みは、だんだん強くなってきます。風呂に入ると血行が良くなり治るかもしれないと入浴しましたが、駄目でした。早く床に就きましたが、眠気はあるものの痛みが大きく、とても寝入ることはできませんでした。このまま痛みが大きくなれば、真夜中、しかも雨が降る中、救急車を呼ばないといけないかもしれません。

足のツボを揉んだり、背中の中のツボを押さえたりしてみました。もうそれぐらいしかすることがなかったからです。

夜中の2時過ぎになってようやく開通しました。(溜息)

翌日、すぐ食事を摂らずエレンタール、うどんの様子を見ることにしました。

南 眞治

会員各位

2007年12月8日
ななかまどの会

座談会のお知らせ

年末も近づきましたが、いかがお過ごしでしょうか。2007年は残暑が続きましたが、台風もあまりこず穏やかな歳ではなかったかと思えます。

さてこの度、下関地区で座談会(情報交換・相談会)を開催することになりました。潰瘍性大腸炎・クローン病について、患者とその家族でお互いの体験談など情報交換をしようと思えます。

記

日時 2008年1月13日(日) 13:30~16:00

場所 下関市 勤労福祉会館 第3会議室

〒750-0001 山口県下関市幸町 1-18

TEL 0832-28-2171

バス JR 下関駅からバスで唐戸、西の端、
または田中町下車歩いてすぐ。

JR 下関駅から西の端まで約 15
分 220 円、JR 下関駅から田中
町まで 15 分、220 円

駐車場は市役所か、近くの駐車場にお願
いします。

連絡先：ななかまどの会(事務局)

742-1107

山口県熊毛郡平生町大字曾根 2187-3

南 眞 治

TEL 0820-57-1145

Email: south@mx5.tiki.ne.jp

